

INFORME EJECUTIVO DE REUNIÓN

Lugar: Hospital Materno Infantil

Fecha: 18 de noviembre

Hora de inicio: 08:30

Hora de finalización: 10:00

Modalidad: Presencial

1. Participantes

Por SGRED:

Daniel Arenas

Luciana Restrepo

Jhon Reatiga

Por la institución:

Dra. Ximena Garavito – Líder de Urgencias

Lorena Roja – directora de Infraestructura

Jorge Caro – Médico Pediatra

Melany Gómez – delegada ARL

Eliana Hurtado – Subgerente de la Subred

Marta Aponte – directora de Hospitalización

2. Orden del día

1. Recuento de lo sucedido la noche del viernes 14 de noviembre ante fallas del fluido eléctrico.
2. Análisis de la situación: fortalezas y debilidades.
3. Estado actual del documento de Planes Hospitalarios, incluidos sitios alternos de evacuación.
4. Presentación final del informe del evento.
5. Lecciones aprendidas.
6. Centros de reserva.

3. Desarrollo de la reunión

3.1 Recuento del evento del 14 de noviembre

El pediatra Jorge Caro reporta que hacia las 22:30 horas se presentaron intermitencias en el fluido eléctrico, aproximadamente 15 fluctuaciones. Se activó la planta eléctrica institucional, que también presentó fallas debido a la intermitencia. Durante el evento, en la UCI neonatal se encontraban 6 neonatos (capacidad total:

10) y se confirma que los equipos biomédicos funcionaron con las baterías, sin dificultades

De manera preventiva, se trasladó una planta eléctrica de respaldo de la Unidad de San Jorge. A las 04:00 horas el servicio eléctrico quedó restablecido en su totalidad. No fue necesario trasladar neonatos.

La institución elevó queja formal ante Codensa y se encuentra a la espera de una respuesta técnica sobre lo ocurrido. Se solicita adjuntar dicha comunicación en el informe final. La falla intermitente de la planta institucional permanece en investigación.

3.2 Estado de los Planes Hospitalarios

La institución informa que el documento del Plan Hospitalario continúa en elaboración, condicionado por dos factores clave:

La intervención actual de la institución.

Las reformas estructurales en curso.

A solicitud de SGRED, se pregunta a la delegada de ARL si la situación externa fue contemplada como amenaza en el documento; la respuesta fue negativa. Luciana Restrepo sugiere incorporar este riesgo en la versión en construcción.

3.3 Capacidad instalada

La institución reporta la siguiente capacidad:

34 camas de alojamiento conjunto (madre-neonato).

20 unidades de UCI intermedio neonatal.

10 unidades de UCI neonatal.

28 unidades básicas.

Las hojas de vida de los equipos de UCI presentan mantenimiento preventivo al día, con última fecha 12 de septiembre. Se solicita anexar estas fichas al informe.

3.4 Sitios alternos de evacuación

Dentro de la estrategia de respuesta a emergencias, se cuenta con:

Hospital de La Victoria – permite mantener la política de parto humanizado y el alojamiento conjunto.

Hospital Santa Clara – segunda alternativa, también perteneciente a la Subred.

3.5 Política de traslado neonatal

La institución mantiene como directriz no trasladar neonatos menores de 2.000 gramos, debido al riesgo de hemorragia ventricular asociado a la dificultad de adaptación a los ventiladores de las móviles, lo cual incrementa el riesgo de mortalidad perinatal.

Cuando el traslado es posible, la institución facilita dos incubadoras propias, dado que ninguna móvil de la Subred cuenta con estos dispositivos. El número se considera adecuado para el volumen de pacientes.

4. Lecciones aprendidas

La institución destaca que la cadena de llamadas funcionó correctamente. Se identifican dos oportunidades de mejora:

Aumentar la disponibilidad de linternas para eventos de falla eléctrica.

Verificar con mayor rigor las direcciones de ubicación proporcionadas por familiares, ya que durante la contingencia se despacharon móviles trasladar a las madres desde su domicilio a la institución, pero se evidenció que algunas ubicaciones eran inexactas.

Sugerencias de SGRED (Luciana Restrepo)

Activación de la línea 123 en situaciones similares.

Elaborar un informe ejecutivo en las primeras 24 horas posteriores al evento.

Implementar la herramienta ERES de OPS, previamente socializada en la Subred tras el sismo de agosto en Bogotá.

5. Centros de reserva

El Doctor Reatiga solicita que la información referente a centros de reserva sea enviada a su correo institucional. Presenta avances de la monografía en construcción, cuyo objetivo es estandarizar el proceso y mejorar la articulación con otras instituciones.

6. Compromisos

-A cargo de Fabio Ovalle

Enviar la información solicitada al Dr. Reatiga. Fecha: 18 de noviembre.

Concertar reunión con Luciana Restrepo para revisar avances del Plan Hospitalario. Programada para el 20 de noviembre.

Remitir a Luciana Restrepo el informe en elaboración por la Gerencia. Fecha: 18 de noviembre.

-A cargo de Luciana Restrepo

Concertar la reunión con Fabio Ovalle.

Realizar presentación breve a las directivas institucionales sobre las herramientas OPS y su utilidad.

-A cargo del Doctor Jhon Reatiga

Contactar a delegados de OPS para coordinar el curso del Sistema de Comando de Incidentes (SCI).

7. Cierre de la reunión

Se resolvieron inquietudes de los participantes y se dio por finalizada la sesión a las 10:00 horas.

8. Registro fotográfico.



Foto 1. Primer piso zona de admisiones



Foto 2. Zona de patio interno en construcción.

Luciana Restrepo.

LUCIANA ESTHER RESTREPO ATUESTA. CC 3276963